

**SECRETARIA MUNICIPAL  
COPIA INFORMATIVA  
SE HA DICTADO**

DEC. SEC. 1º N° 2887

LAS CONDES, 21 JUL. 2016

DEC. SEC. 2º N° 3214

LAS CONDES, 27 JUL. 2016

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

- El Decreto Sección 1ra N° 4091 de fecha 18 de diciembre 2015, que pone en vigencia el Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad 2016.
- El Decreto Alcaldicio Sección 1ra. N° 01 de fecha 02 de enero de 2016, que aprueba el Programa de Cirugía Bariátrica 2016.
- Decreto Sección 1ra. N° 1508 de fecha 25 de Abril de 2016, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2016.
- Decreto Sección 1ra. N° 1507 de fecha 25 de Abril de 2016, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2016.
- Decreto Sección 1ra. N° 1194 de fecha 14 de Abril de 2016, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2016.
- Decreto Sección 1ra. N° 1191 de fecha 14 de Abril de 2016, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2016.
- Decreto Sección 1ra. N° 716 de fecha 04 de Marzo de 2016, que reconoce a beneficiarios del programa de Cirugía Bariátrica 2016.
- Informe Imputación N° 3746 de fecha 06 de Julio de 2016 del Departamento de Finanzas.
- Lo dispuesto en el Artículo 3º letra c) del DLF. N° 1 del Ministerio del Interior de fecha 09 de Mayo del 2006, publicado en el Diario Oficial del 26 de Julio del 2006, mediante el cual se fijo el Texto Refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en virtud de las atribuciones que me confieren los Artículos 56, 63 y demás pertinentes del citado cuerpo legal.

**DECRETO**

**1.- OTORGASE**, subsidio en dinero a las personas que se menciona a continuación, por el monto que se señala, destinado al pago de cirugía bariátrica en la Clínica Cordillera de la Solidaridad:

**Reembolso Persona**

PROGRAMA CLINICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD 2016. Programa Cirugía Bariátrica

NOMINA N° 2965

N°	Rut	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Total Bonos	Copago Previsión	Aporte pagado por Vecino	Diferencia Clínica	Monto Subsidio IMLC
1		SCHILLING	MILLAS	SONIA ELIANA	0	433.140	100.000	0	333.140
2		ALVARADO	ALIAGA	ANABELLA DE LOS AN	0	477.950	100.000	0	377.950
3		REYES	VERGARA	MICHELLE	0	397.829	100.000	0	297.829
4		JARA	PIÑA	JUAN CARLOS	0	433.140	100.000	0	333.140
5		ESPINOZA	FROST	JAVIERA	0	417.260	100.000	0	317.260
total									1.659.319

N° de Beneficiarios 5

**Diferencia Clínica**

PROGRAMA CLINICA CORDILLERA DE LA SOLIDARIDAD 2016. Programa Cirugía Bariátrica

NOMINA N° 2965

N°	Rut	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Total Valor Cirujia	Total Bonos	Aporte pagado por Vecino	Diferencia Clínica	Monto Subsidio IMLC
1		SCHILLING	MILLAS	SONIA ELIANA	5.500.000	659.850	0	4.840.150	4.840.150
2		ALVARADO	ALIAGA	ANABELLA DELOS	5.500.000	720.690	0	4.779.310	4.779.310
3		REYES	VERGARA	MICHELLE	5.500.000	602.578	0	4.897.422	4.897.422
4		JARA	PIÑA	JUAN CARLOS	5.500.000	659.850	0	4.840.150	4.840.150
5		ESPINOZA	FROST	JAVIERA	5.500.000	635.670	0	4.864.330	4.864.330
total									24.221.362

N° de Beneficiarios 5



**2.-AUTORIZASE**, el pago del valor que se indica, al beneficiario señalado en el numeral N° 1 del presente decreto.

**3.- PAGASE**, la cantidad que se señala en el numeral N° 1 del presente Decreto.

**4.- EMITASE**, por el Sr. Tesorero Municipal, el comprobante de egreso y gírense los correspondientes cheques a nombre de la persona que se indica en la letra A y a nombre de **NUEVA CLÍNICA CORDILLERA PRESTACIONES HOSPITALIZADAS, R.U.T. N°76.871.990-K** letra B .

**5.- EL GASTO**, se imputará al Subtitulo 24, Transferencias Corrientes, Ítem 01 al Sector Privado, asignación 007 Asistencia Social a personas naturales, contra cuenta 5410124001, Programa Clínica Cordillera de la Solidaridad.

**6.-** El presente Decreto se suscribe en dos originales, quedando uno en custodia de Oficina de Partes y otro en custodia de Tesorería Municipal, conjuntamente con la documentación sustentadora del pago.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE**

**FRANCISCO DE LA MAZA CHADWICK**  
**JORGE VERGARA GOMEZ**

**ALCALDE**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines consiguientes.

Saluda atentamente a Ud.,

**JORGE VERGARA GOMEZ**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

